



Kotihoito omaishoidon tukipalveluna

Päälöydökset

- Vain pieni osa kaikista omaishoidossa olevista sai vuonna 2016 kotihoidon tukipalvelua.
- Omaishoidon tuen kattavuus 75 vuotta täyttäneillä vaihtelee maakunnissa 3,3 ja 7,5 prosentin välillä.
- Omaishoidettavien hoivan tarve oli huomattavasti suurempi kuin muilla kotihoidon asiakkailla.
- Omaishoidettavat saivat tavallisimmin minimimäärän, alle 10 kotihoidon käyntiä kuukaudessa.
- Osa maakunnista on kohdentanut kotihoitoa vain raskashoitaisemille omaishoidettaville, osa myöntää kotihoitoa tukipalveluna laajemmin.
- Kotihoidon ja omaishoidon yhdistelmällä voidaan myöhentää ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen tarvetta.

Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on sosiaalipalvelu, jossa yhdistyvät kunnan hoitajalle maksama hoitopalkkio ja omaishoitoa tukevat palvelut. Omaishoidon tuella hoidettavat ovat kaikenikäisiä. Eniten tukea maksetaan yli 75-vuotiaita (n. 23 000 henkilöä) ja alle 18-vuotiaita (n. 7 500 henkilöä) hoitaville.

Lakia omaishoidon tuesta uudistettiin vuonna 2016 (Laki omaishoidon tuesta 937/2005) ja samalla omais- ja perhehoitoon kohdennettiin lisärahoitusta 95 miljoonaa euroa vuosittain. Uudistuksen tavoitteena on paitsi lisätä omaishoitajien määrää myös vahvistaa omaishoitajille suunnattuja tukipalveluja.

Palveluista keskeisimpiä ovat omaishoitajan lakisääteiset vapaapäivät ja omaishoitoperheille suunnattu kotihoito. Lisäksi kunnat järjestävät omaishoitajien jaksamista tukevaa koulutusta, sopeutumisvalmennusta, vertaistuki- sekä päiväkeskustoimintaa. Myös toimintakykyä ylläpitävä toiminta, kuten terveys- tarkastukset ovat kunnan vastuulla. Kela järjestää omaishoitajille kuntoutusta.

Tässä raportissa tarkastellaan omaishoidon kattavuutta sekä kotihoitoa saavien omaishoidettavien hoivan tarvetta ja kotihoidon käyntien määrää. Tulokset esitetään maakuntatasolla.

Omaishoidon tuen kattavuus yli 75-vuotiailla

2010-luvulla omaishoidon tuen saajien määrä on hitaasti kasvanut lähinnä yli 75-vuotiaiden ryhmässä. Useissa maakunnissa ei ole saavutettu tuelle asetettua kattavuustavoitetta, jonka mukaan viisi prosenttia yli 75-vuotiaassa väestössä tulisi olla omaishoidon tuen piirissä. Erityisen alhainen tuen kattavuus on Keski-Pohjanmaalla (3,3 %), Pirkanmaalla (3,7 %), Päijät-Hämeessä (3,5 %) ja Uudellamaalla (3,6 %). Korkeimmillaan kattavuus on Kainuussa (7,5 %), Lapissa (6,6 %) ja Etelä-Pohjanmaalla (6,6 %).

Kirjoittajat:

Sari Kehusmaa

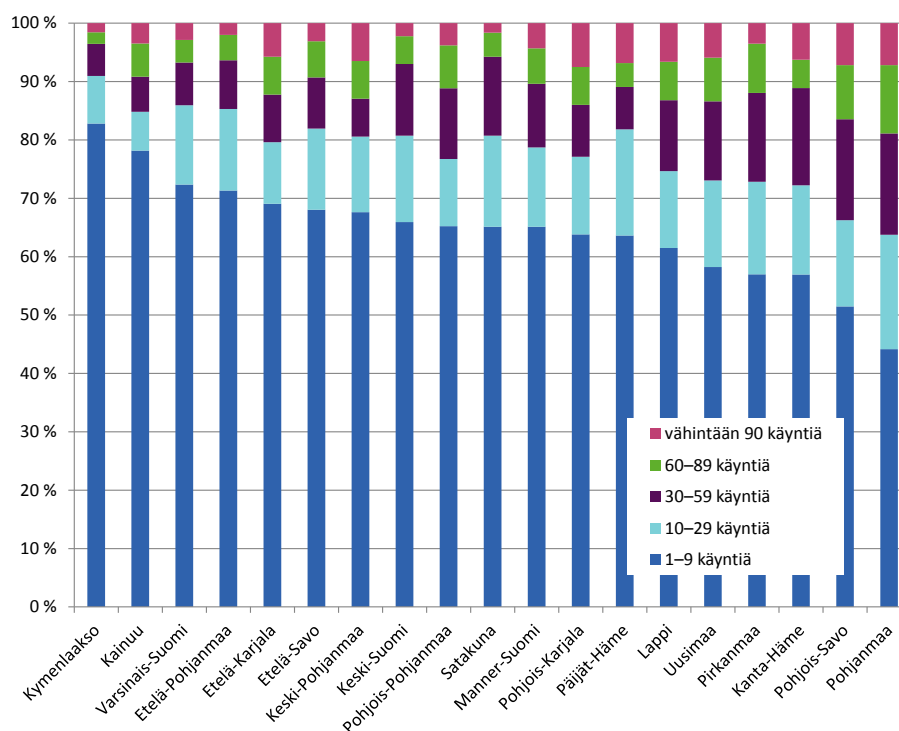
Tutkimuspäällikkö, THL

Kaaren Erhola

Tutkija, THL

Kotihoito tukee omaishoitoa vähäisin käynnein

Vuoden 2016 aikana kaikenikäisiä omaishoidettavia oli yhteensä 46 073. THL kerää vuosittain marraskuussa tiedot kaikenikäisistä kotihoidon palveluja saaneista (Kotihoidon laskenta-aineisto). Aineiston mukaan 7 476 omaishoidettavaa sai kotihoitoa omaishoidon tukipalveluna marraskuussa 2016.



Kuvio 1. Omaishoidon tukipalveluna saadun kotihoidon käyntimäärät kuukaudessa maakunnittain.

Tavallisimmin omaishoidettavat saivat alle 10 kotihoidon käyntiä kuukaudessa (Kuvio 1). Tiheimmin käyntejä omaishoidettaville oli myönnetty Pohjois-Savossa ja Pohjanmaalla. Vaikka omaishoidossa olevat saivat pääosin vähän kotihoidon käyntejä, on silti kaikissa maakunnissa pieni ryhmä omaishoidettavia, jotka saivat tarkastelujaksolla intensiivistä kotihoitoa (yli 60 kotihoidon käyntiä kuukaudessa).

Näin tutkimus tehtiin

Raportin tiedot kaikenikäisten omaishoidossa olevien kotihoidon asiakkaiden hoivan tarpeesta sekä kotihoidon käyntimääristä perustuvat kotihoidon laskenta-aineistoon vuodelta 2016.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämä kotihoidon laskenta-aineisto sisältää tietoja vuosittain 30. marraskuuta säännöllisen kotihoidon piirissä olleiden asiakkaiden määrästä, kotihoidon tukipalveluja saaneista ja omaishoidon tuen saajista.

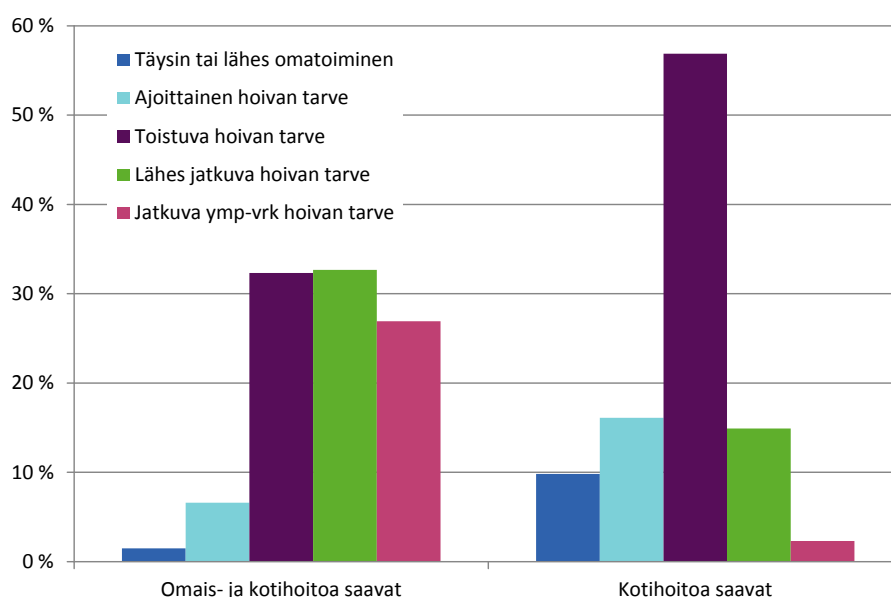
Laskentatiedot kerätään kuntien, kuntayhtymien ja yksityisten palveluntuottajien asiakkaista.

Tiedot 75 vuotta täyttäneiden omaishoidon kattavuudesta perustuvat sosiaalipalvelujen toimintatilastoon, joka sisältää vuosittain tiedot kuntien kustantamista sosiaalipalveluista.

Tämä Tutkimuksesta tiiviisti -julkaisu on osa "Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa" -kärkihanketta.

Omaishoidettavien hoivan tarve on muita kotihoidon asiakkaita suurempi

Omaishoidettavien hoivan tarve eroaa selvästi muista kotihoitoa saaneista asiakkaista (Kuvio 2). Kun avun tarvetta kuvataan viisiportaisella asteikolla, kotihoidon asiakkaista suurin osa sijoittuu keskimmaiseen, toistuvan avun tarpeen, ryhmään. Omaishoidossa olevilla hoivan tarve oli selvästi tätä suurempi. Yli puolet omaishoidettavista kuului raskaamman, lähes jatkuvan tai jatkuvan ympärivuorokautisen hoivan tarpeen ryhmiin.



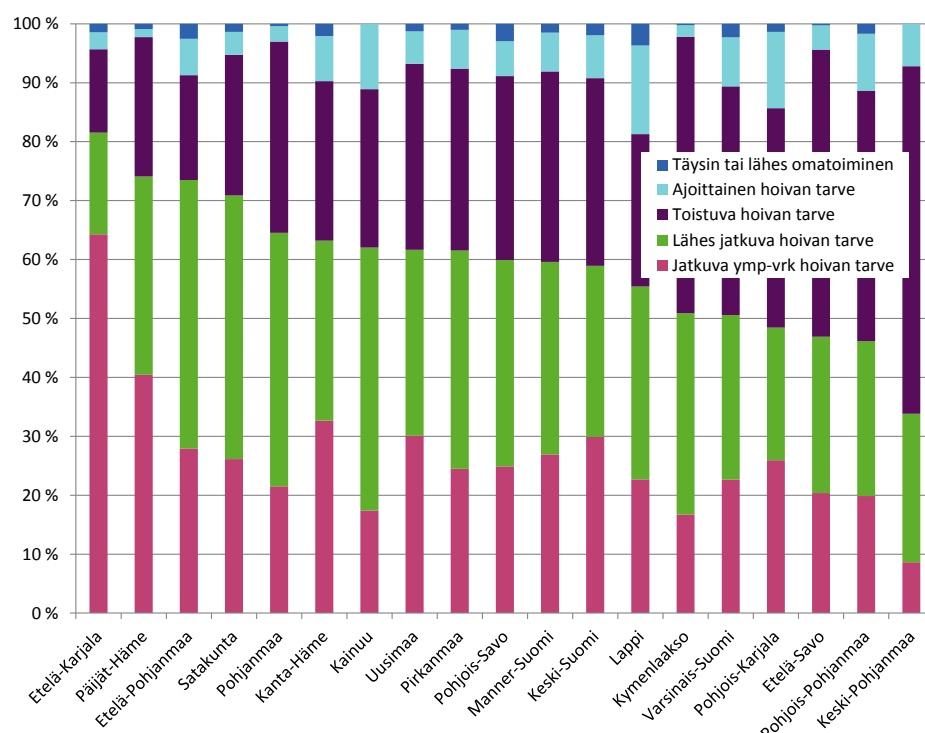
Kuvio 2. Omaishoidettavien ja muiden kotihoidon palvelua saaneiden hoivan tarve, osuus asiakkaista.

Kotihoidon piirissä on edelleen melko vähän asiakkaita, joilla on jatkuva ympärivuorokautinen avun tarve. Suurin osa (57 %) näistä asiakkaista on omaishoidettavia. Tämän tarkastelun perusteella näyttääkin siltä, että kotihoidon ja omaishoidon yhdistelmällä voidaan myöhentää ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen tarvetta.

Kotihoidon saatavuus omaishoitotilanteessa eroaa alueittain

Kotihoidon myöntämiskäytännöt omaishoitotilanteessa vaihtelevat maakunnissa (kuvio 3). Osassa maakunnista kotihoitoa on kohdennettu eniten hoivaa tarvitseville omaishoidettaville. Vaikka heillä avun tarve on suuri, he saavat pääsääntöisesti vain minimimäärän kotihoidon käyntejä. Toisaalta on maakuntia, joissa kotihoitoa on kohdennettu laajemmin myös parempikuntoisille omaishoidettaville. Nämä henkilöt saattavat saada enemmän kotihoidon käyntejä, vaikka heidän hoivan tarpeensa on alhaisempi. Tilannetta ei voida pitää yhdenvertaisena alueiden välillä.

Esimerkiksi Etelä-Karjalassa kotihoito on kohdennettu suurelta osin raskaimpiin omaishoitotilanteisiin, joissa omaishoidettavan hoivan tarve on lähes jatkuva tai jatkuva (82 % saajista, kuvio 3). Suuresta hoivan tarpeesta huolimatta, lähes 70 % kotihoitoa saaneista sai sitä vähimmäismäärän, eli alle 10 käyntiä kuukaudessa (kuvio 1). Toisaalta taas Pohjanmaalla kotihoitoa on kohdennettu Etelä-Karjalaa useammin myös vähemmän apua tarvitseville. Pohjanmaalla 65 prosentilla kotihoitoa omaishoidon tukipalveluna saaneista oli jatkuva tai lähes jatkuva hoivan tarve (kuvio 3) ja silti yli puolet heistä sai enemmän kuin 9 kotihoidon käyntiä kuukaudessa (kuvio 1). Etelä-Karjalassa 82 prosentilla avun saajista oli vastaava hoivan tarve (kuvio 3), mutta vain kolmannes heistä sai enemmän kuin yhdeksän käyntiä kuukaudessa (kuvio 1).



Kuvio 3. Kotihoitoa omaishoidon tukipalveluna saaneiden avun tarve maakunnittain.

Pohdinta

Omaishoidon tuen kriteereissä on edelleen alueellisia eroja, sillä tuen kattavuus yli 75-vuotialla vaihtelee maakunnissa 3,3 ja 7,5 prosentin välillä. Puolet maakunnista ei vuonna 2016 ollut saavuttanut omaishoidolle asetettua kansallista kattavuustavoitetta. Omaishoidon tuen kattavuuden lisääminen iäkkäillä on yksi keskeinen keino mahdollistaa iäkkäiden kotona asumista, myöhentää tehostetun palveluasumisen tarvetta ja hillitä hoidon menojen kasvua.

Kotihoidon piirissä on edelleen melko vähän asiakkaita, joilla on jatkuva ympärivuorokautinen avun tarve. Suurin osa näistä asiakkaista on omaishoidettavia. Tarkastelun perusteella voidaan todeta, että kotihoidolla tuettu omaishoito on tehokas keino tehostetun palveluasumisen tarpeen myöhentämisessä. Läheisavun suuri merkitys kotona asumisen tukemisessa on todettu myös aikaisemmissa tutkimuksissa.

KIRJALLISUUTTA

Kehusmaa S. Hoidon menoja hillitsemässä - Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 131, 2014.

Tillman P, Kalliomaa-Puha L, Mikola H (toim.). Rakas, mutta raskas työ. Kelan omaishoitohankkeen ensimmäisiä tuloksia. Työpa-pereita 69, Kelan tutkimusosasto.

Linnosmaa I, Jokinen S, Vilkkio A, Noro A, Siljander E. Omaishoidon tuki. Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. Raportti 9/2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Zechner M. Informaali hoiva sosiaalipoliittisessa kontekstissa. Väitöskirja, Tampereen yliopisto, 2010.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-302-998-9 (verkko)
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-998-9>

www.thl.fi/io

Tehty selvitys osoitti, että omaishoidettavien hoivan tarve oli huomattavasti muita kotihoidon asiakkaita suurempi. Yli puolet kuului ympärivuorokautisen tai lähes ympärivuorokautisen hoivan tarpeen ryhmään. He saivat tavallisimmin kotihoidon käyntejä kuitenkin vain vähimmäismäärän, alle kymmenen käyntiä kuukaudessa.

Lakia omais- ja perhehoidosta on uudistettu ja kunnille on ohjattu lisärahoitusta muun muassa omaishoidon tukipalvelujen lisäämiseen. Aiemman tutkimuksen mukaan tukipalveluissa onkin paljon tyydyttämätöntä palvelutarvetta.

Kelan kyselytutkimuksessa omaishoitajista 15 prosenttia ilmoitti, että he eivät saa kotipalvelua vaikka tarvitsisivat. Vastaavasti yhdeksän prosenttia olisi tarvinnut kotisairaanhoidtoa, mutta ei sitä saanut.

Rekisteritarkastelussa omaishoidettavien kotihoidon saatavuus eroaa huomattavasti maakunnittain. Osa maakunnista on kohdentanut kotihoitoa vain raskahoitoisemmille omaishoidettaville, osa myöntää kotihoitoa tukipalveluna laajemmin. Tilannetta ei voi pitää yhdenvertaisena.

Kun omaishoidon tuen kriteerejä yhtenäistetään maakunnissa, tulisi varmistua, että uusilla kriteereillä päästään omaishoidon kattavuustavoitteeseen. Koska omaishoidon tuen toteuttamisessa on valittu alueellisesti erilaisia strategioita, on todennäköistä, että käytännöt eivät tule yhtenäistymään kokonaan. Silti tulee huolehtia siitä, että omaishoidossakin kansalaisten yhdenvertaiset mahdollisuudet saada palvelua säilyvät ja että omaishoitoon osoitetut lisäresurssit suunnataan tukipalvelujen lisäämiseen. Kaikista omaishoidossa olevista vain pieni osa sai vuonna 2016 kotihoidon tukipalvelua.

Tämän julkaisun viite: Kehusmaa S, Erhola K. Kotihoito omaishoidon tukipalveluna. Tutkimuksesta tiiviisti 1, tammikuu 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.